

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920810
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Marzo de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	84906-858506
No. de documento 36559				

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		NORA ELENA STEFFANELL RIOS		C.C.
Correo electrónico contratista:		nsteffanell@misena.edu.co		32.686.333
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		52249
Es declarante de renta?		NO		
Es Pensionado?		NO		
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000		NO		
Inducción SST		SI		
Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI		
Banco al cual consignar:		BANCO DE OCCIDENTE		
Tipo de cta		CORRIENTE		
N° Cuenta		805003381		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO		
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000		NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	2263993/2021	N° Compromiso SIIF	68521	
Valor Total del Contrato	\$ 35.811.896	N ° Pago	2	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 34.146.227	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2021 Al 31/03/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 30.576.935	Comisiones	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE CONFECCION INDUSTRIAL DE ROPA EXTERIOR , PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR		
(Descripción del servicio prestado)				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.569.292	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.569.292	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.115.219			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Valor Base retención en la fuente	2.115.219,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.427.717	\$ 908.526	Valor Base retención en la fuente ICA	3.162.292,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.500	\$ 113.600	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 228.500	\$ 145.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL	\$ 7.500	\$ 4.800	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	31.623,00 1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ 192.000			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -			0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta \$ 580.928	\$ 150.000		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 705.073		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.537.669,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
CALIFICAR RETROALIMENTAR ORIENTAR FORMACION	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.	NORA ELENA STEFFANELL RIOS EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.	Autorizo el presente pago. El Supervisor, MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32686333		STEFFANELL RIOS NORA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15A N 25A-20	SOLEDAD-ATLANTICO	3247363	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	921621932		9417404914	I	2021/03/08	2021/03/12	BANCOLOMBIA	\$341,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,156,309	\$185,100			\$1,156,309	\$144,600			\$0	\$0			\$1,156,309	\$12,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,156,309	\$185,100			\$1,156,309	\$144,600			\$0	\$0			\$1,156,309	\$12,100		\$0	\$0	
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,156,309	\$185,100			\$1,156,309	\$144,600			\$0	\$0			\$1,156,309	\$12,100		\$0	\$0	
1	CC	32686333	STEFFANELL NORA	230301	30	\$1,156,309	\$185,100	EPS002	30	\$1,156,309	\$144,600	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,156,309	\$12,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,156,309	\$185,100			\$1,156,309	\$144,600			\$0	\$0			\$1,156,309	\$12,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32686333		STEFFANELL RIOS NORA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15A N 25A-20	SOLEDAD-ATLANTICO	3247363	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	921621932		9417404914	I	2021/03/08	2021/03/12	BANCOLOMBIA	\$341,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,100	\$0	\$0	\$185,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,100	\$0	\$0	\$185,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,100	\$0	\$0	\$12,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,100	\$0	\$0	\$12,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$144,600	\$0	\$0	\$144,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$144,600	\$0	\$0	\$144,600	
TOTAL				1	\$341,800	\$0	\$0	\$341,800	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	181.62.159.80
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9417404914
Valor:	341,800
Período de pago:	2021-02
No Transacción (CUS):	921621932
Fecha:	2021/03/12
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegirnos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)

Copyright © 2021 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.